

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

**3805**

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat veel patiënten in verkeerde ziekenhuisbedden liggen*. (Ingezonden 10 augustus 2009)

1

Wat is uw reactie op het bericht dat volgens verpleegkundigen veel patiënten door een tekort aan bedden op een andere afdeling liggen dan waar ze eigenlijk zouden moeten liggen?<sup>1</sup>

2

Deelt u de mening van de Consumentenbond dat dit gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van zorg aangezien de behandelend arts op een andere afdeling kan werken? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen?

3

Welke maatregelen gaat u nemen om het beddentekort op te lossen? Bent u bereid de Kamer daar op korte termijn over te informeren?

4

Op welke wijze bereiden ziekenhuizen zich nu voor om een beddentekort in de toekomst, bijvoorbeeld door de vergrijzing, te voorkomen?

<sup>1</sup> Persbericht Consumentenbond, 7 augustus 2009: «Patiënt in het verkeerde bed» [http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/nieuwsoverzicht\\_20\\_09/patient\\_in\\_het\\_verkeerde\\_bed](http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/nieuwsoverzicht_20_09/patient_in_het_verkeerde_bed)

**Antwoord**

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 september 2009)

1 en 2

Er zijn verschillende redenen waarom ziekenhuizen er in sommige gevallen voor kiezen om patiënten op een andere afdeling te plaatsen. Redenen zijn bijvoorbeeld piekdrukke, tijdelijke krapte in de personeelsbezetting op een afdeling en een efficiënte planning, waardoor zo min mogelijk bedden leeg staan. Daarnaast geldt dat bepaalde kleinere specialismen nog nauwelijks een eigen afdeling hebben of alleen bedden in de dagverpleging tot hun beschikking hebben. Hierbij dient te worden opgemerkt dat afdelingen in ziekenhuizen sterk verschillende bezettingspercentages hebben. Er is dan ook een grote tegenstelling tussen afdelingen waar voornamelijk acute behandelingen uitgevoerd worden en afdelingen waar voornamelijk electieve behandelingen worden uitgevoerd. Zo is bijvoorbeeld de afdeling orthopedie eenvoudig elke dag vol te plannen, terwijl een afdeling neurologie sterk afhankelijk is van het acute aanbod. Plaatsing van patiënten op een andere afdeling hoeft echter niet nadelig voor de kwaliteit van de geboden zorg te zijn. Alle verpleegkundigen zijn immers op zijn minst algemeen verpleegkundige en in staat goede zorg te verlenen. Daar komt bij dat er in elk ziekenhuis

werkafspraken tussen de afdelingen bestaan om dit zo goed mogelijk te laten verlopen. Daar horen ook afspraken bij ten aanzien van de behandelend arts.

3

Aangezien niet het beddentekort, maar andere redenen ten grondslag liggen aan de plaatsing van patiënten op andere afdelingen worden hier geen maatregelen op genomen. Bovendien heb ik in antwoord op de bovenstaande vragen aangegeven dat het plaatsen van patiënten op andere afdelingen geen negatieve invloed op de kwaliteit hoeft te hebben.

4

Er zijn een aantal ontwikkelingen gaande die ervoor zorgen dat ziekenhuizen in de toekomst meer patiënten aankunnen. Zo worden meer patiënten poliklinisch behandeld, zijn de behandel tijden korter geworden en zet ik in mijn beleid in op het versterken van de eerste lijn. Een sterkere eerste lijn zorgt ervoor dat veel van de extra patiënten in de eerste lijn behandeld kunnen worden, waardoor minder druk op de tweede lijn ontstaat. Tijdens het Algemeen Overleg van 30 september zal ik u over de versterking van de eerste lijn informeren. Overigens zijn mij vooralsnog geen signalen ter ore gekomen over een nijpend beddentekort in de toekomst.